



## SOLICITUD DE INTERRUPCION LEGAL DEL EMBARAZO

Actopan Hgo. A \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Yo \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, en pleno uso de mis facultades mentales, acudo al Hospital General de Actopan por voluntad propia, solicitando la interrupción legal de mi embarazo que actualmente curso con \_\_\_\_\_ semanas de gestación, ejerciendo mis derechos de conformidad a lo publicado en el decreto Num. 728 vigente en el Estado de Hidalgo.

Así mismo confirmo que he recibido la información completa, clara y sencilla sobre los procedimientos médicos y/o quirúrgicos para la interrupción legal del embarazo, no teniendo duda alguna, se me ha informado sobre los . efectos secundarios y riesgos de ambos procedimientos, por lo que acepto el siguiente procedimiento:

\_\_\_\_\_

En estos momentos he recibido orientacion sobre uso de metodos de planificacion familiar y acepto/no acepto el siguiente metodo: \_\_\_\_\_

Firma de la solicitante: \_\_\_\_\_

Firma del testigo: \_\_\_\_\_

Nota: este escrito lo escribe con puño y  
letra la paciente solicitante de Protocolo de  
Aborto Seguro.

